

- egészségügyi dokumentáció az eddigi szlovéniai gyógykezelésről,
- dokumentációt, amelyből egyértelműen kiderül, a biztosított személy szerepel a várakozási listán,
- dokumentációt, amelyből kiderül a szlovéniai gyógykezelés dátuma és szolgáltató kiléte, és
- a SZEBI követelése esetében minden olyan dokumentáció, ami-re szükség lehet a döntéshozatalban.

Amikor a külföldi gyógykezelésre irányuló kérelem a ZZVZZ 44.c szakasz alapján kerül beadásra a jóváhagyási eljárás azonos, mint a ZZVZZ 44.b szakasz alapján történő eljárás. A döntéshozatalban tehát az kerül megállapításra, **hogy a leghosszabb megengedett várakozási időkorlát túllépett-e**, illetve van-e Szlovéniában egyéb szolgáltató, amely az időkorlátban belül tudná elvégezni a szolgáltatásokat, ha pedig a leghosszabb várakozási időkorlát nincs túllépetve, akkor az kerül megvizsgálásra, hogy a megállapított várakozási idő nem lépi e túl a racionális, ésszerű várakozási időt.

A külföldi gyógykezelés jóváhagyása esetében a biztosított személy egyéb EU tagországban érvényesítheti jogait. A kezelés költségeit a biztosított maga fizeti meg, majd **utólag, a gyógykezelés befejezése után** adhatja be a költségek visszatérítési kérelmét a SZEBI illetékes területi egységéhez. A beadványhoz csatolni kell:

- a SZEBI előzetes jóváhagyási határozatának számát és keltének
- a megfelelő dokumentációt az elvégzett szolgáltatásról,
- a szolgáltatás eredeti számláját és a befizetés bizonyítékát és
- adatot a számláról és szervezetről, amelyre a visszatérítés utalva lesz.

A biztosított személy a visszatérítés az azonos szolgáltatás átlagos árának fejében jár meg, de nem lehet magasabb a tényleges költségeknél. A SZEBI a kötelező egészségbiztosítás fejében téríti vissza a költségeket, a különbözet visszatérítését a kiegészítő egészségügyi biztosításból kerül visszatérítésre a szerződéses társaságtól. A biztosított személynek ebben az esetben nem jár az utazási költségek, illetve a szállásköltségek visszatérítése.

C Mikor nem szükséges az előzetes jóváhagyás?

Előzetes jóváhagyás nélkül a biztosított személynek joga van a költségek visszatérítéséhez:

- a szakorvosi rendelői egészségügyi szolgáltatásokhoz az előzetesen Szlovéniában kiadott beutaló esetében,
- a szakorvosi rendelői egészségügyi szolgáltatásokhoz előzetes beutaló nélkül a szlovéniai közegészségügyi hálózatban,
- orvosság vagy segédeszköz vásárlása esetében, ha a vény vagy a megrendelés előzetesen lett kiadva Szlovéniában,
- szanatóriumi gyógyítás, szavatosságának lejárt előtti egészségügyi segédeszköz beszerzése esetében, illetve igényesebb, drágább egészségügyi segédeszköz beszerzése esetében a SZEBI előzetes határozata mellett.

A költségek visszatérítése azon szolgáltatásokért jár, amelyeket a szlovén kötelező egészségbiztosítás fedez, de a biztosított személy ezeket egyéb EU tagországban érvényesíti.

A külföldi, nem kórházi, rendelői gyógyítás költségeinek visszatérítésének érvényesítési eljárása.

A nem kórházi egészségügyi szolgáltatások (gyógyítás, vizsgálat) azok a szolgáltatások, amelyek miatt nem szükséges a kórházi elhelyezés. Egyéb EU tagországban elvégzett szakorvosi rendelői gyógykezelés után a biztosított személy beadványt nyújt be a költségek visszatérítéséről a SZEBI illetékes területi egységéhez. A beadványhoz mellékelni kell:

- az eredeti beutalót, illetve egyéb dokumentációt, ha a szakorvosi rendelői egészségügyi szolgáltatás a szlovéniai közegészségügyi hálózatban elvégezhető beutaló nélkül,
- dokumentációt az elvégzett egészségügyi szolgáltatásról,
- az elvégzett szolgáltatás eredeti számláját és a befizetésről szóló bizonyítékot és
- adatot a számláról és szervezetről, amelyre a visszatérítés utalva lesz.

A SZEBI az eljárásban megállapítja, hogy a biztosított személy érvényesített-e nem kórházi (rendelői) egészségügyi szolgáltatást az EU egyéb tagországában, ha igen, akkor a biztosított személynek költségeit visszatéríti a a szolgáltatásra jellemző szlovéniai átlagárak alapján, de semmiképpen nagyobb összegben mint a tényleges költségek kitétek. A SZEBI a kötelező egészségbiztosítás fejében téríti vissza a költségeket, a különbözet visszatérítését a kiegészítő egészségügyi biztosításból kerül visszatérítésre a szerződéses társaságtól.

4. Információk a jogérvényesítés különbségeiről a ZZVZZ 44.b és a 44.c szakasza között

A **ZZVZZ 44.b szakasza alapján** a biztosítottak csak a közegészségügyi hálózatba tartozó, illetve a közegészségügyi biztosítóval szerződésben álló külföldi szolgáltatóknál érvényesíthetik jogaikat, a **ZZVZZ 44.c szakasza alapján** pedig olyan külföldi szolgáltatóknál is, akik nem rendelkeznek szerződéssel a közegészségügyi biztosítóval.

A **ZZVZZ 44.b szakasz** értelmében a biztosítottak joga van az utazási és elhelyezési költségek visszatérítésére, míg a **ZZVZZ 44.c szakasza** alapján a biztosítottak magának ki kell fizetnie a kezelés költségeit, majd a költségek visszatérítését kezdeményezheti a Szlovéniában érvényes árak erejéig. Ebben az esetben a biztosítottak nincs joga az utazási és elhelyezési költségek visszatérítéséhez.

A **ZZVZZ 44.b szakasza** alapján a költségek visszatérítése a szolgáltatás elvégzésének országának közegészségügyi árai mérvadó. A **ZZVZZ 44.c szakasza alapján** a szolgáltatások szlovéniai árainak átlaga a mérvadó, de legfeljebb a tényleges költségek erejéig.

5. Nemzeti kontaktpont

Az EU 2011/24/EU irányelve és a ZZVZZ alapján Szlovéniában a SZEBI keretein belül Nemzeti Kontaktpont jött létre, amely a külföldi, határon átnyúló egészségvédelemmel kapcsolatos tájékoztatásért felel. Célja, információkat biztosítani a külföldi egészségvédelemről a szlovéniai biztosítottaknak, akik külföldön szeretnének egészségügyi szolgáltatásokat igénybe venni, illetve a külföldieknek, akik Szlovéniában vennék igénybe a szolgáltatásokat.

A nemzeti kontaktpont a **www.nkt-z.si** honlapon, a **kontakt@nkt-z.si** e-mail címen és a **01/30-77-222** telefonszámon ügyfélfogadási órákban biztosítja a tájékoztatást.

Kiegészítő információk:

- Nemzeti kontaktpont a határon átnyúló egészségvédelemről, tel.sz. 01/30-77-222, e-mail: kontakt@nkt-z.si
- <http://www.nkt-z.si> in <http://www.zzs.si> honlap,
- a SZEBI automata telefon hangrögzítője: tel. sz. 01/30-77-300,
- meghatalmazott személyek a kirendeltségeken, területi egységeken, illetve a SZEBI igazgatóságán,
- SZEBI, Celjei Területi Egység, Gregorčičeva ul. 5a, 3000 Celje, tel. sz.:03/42 02 000,
- SZEBI, Koperi Területi Egység, Martinčev trg 2, 6000 Koper, tel. sz.: 05/66 87 200,
- SZEBI, Krško Területi Egység, Bohoričeva ul. 9, 8270 Krško, tel. sz.: 07/49 02 490,
- SZEBI, Kranji Területi Egység, Zlato polje 2, 4000 Kranj, tel.sz.: 04/23 70 100,
- SZEBI, Ljubljana Területi Egység, Miklošičeva c. 24, 1000 Ljubljana, tel. sz.: 01/30 77 200,
- SZEBI, Maribori Területi Egység, Sodna ul. 15, 2000 Maribor, tel. sz.: 02/29 09 300,
- SZEBI, Muraszombati Területi Egység, Slovenska ul. 48, 9000 Muraszombat, tel. sz.: 02/53 61 550,
- SZEBI, Nova Gorica-i Területi Egység, Ul. Gradnikove brigade 1, 5000 Nova Gorica, tel. sz.: 05/33 81 000,
- SZEBI, Novo mesto-i Területi Egység, Prešernov trg 7, 8000 Novo mesto, tel. sz.: 07/39 33 500,
- SZEBI, Ravne na Koroškem Területi Egység, Ob Suhi 11/b, 2390 Ravne na Koroškem, tel. sz.: 02/82 10 100

A tervezett külföldi gyógykezelés jogát rendező jogi dokumentumok:

- Az Európai Parlament és a Szociális-védelmi Rendszerek Koordinációs Tanácsának (EK) 883/2004 számú rendelete,
- Az EU 2011/24/EU irányelve a páciensek jogérvényesítéséről a határon átnyúló egészségvédelemben,
- Az egészségvédelemről és az egészségbiztosításról szóló törvény (Az SZK Hivatalos Közlönye, 72/06 szám – hivatalos egységes szerkezetbe foglalt szöveg),
- A kötelező egészségbiztosítás szabályzata (Az SZK Hivatalos Közlönye, 30/03 szám– hivatalos egységes szerkezetbe foglalt szöveg),
- Szabályzat a megengedett leghosszabb várakozási időkről a meghatározott szolgáltatások esetében és a várólisták vezetéséről (SZK Hivatalos Közlönye - 63/2010),
- Határozat az egyes szolgáltatások százalékos fedezéséről a kötelező egészségbiztosításból (az SZK Hivatalos Közlönye - 1/2013),
- Az előzetes jóváhagyást igénylő egészségügyi szolgáltatásokról szóló rendelet (SZK Hivatalos Közlönye - 6/2014)



Bevezető

A Szlovéniában egészségügyileg biztosított személyeknek joguk van a tervezett külföldi gyógykezeléshez:

1. ha a szlovéniai gyógykezelés lehetőségei kimerültek (az egészségvédelemről és egészségbiztosításról szóló törvény 44.a szakasza; a folytatásban: ZZZV) – vagy
2. ha Szlovéniában a legfeljebb megengedett várakozási idők vagy a racionális várakozási idő túl van lépve (ZZVZ 44.b szakasza) – Rendelet (EK) 883/2004 vagy
3. ha az egyéb tagországban való gyógyítás mellett döntenek (ZZVZ 44.c szakasz) – Irányelv 2011/24/EU.

1. Jog a tervezett külföldi gyógyításhoz a ZZZV 44. a szakasza alapján

A ZZZV 44.a szakasza alapján a biztosított személynek joga van a külföldi vizsgálat vagy gyógyítás jóváhagyásához és a felmerülő költségek visszatérítéséhez, **amennyiben Szlovéniában kimerített minden lehetőséget és a külföldi vizsgálat, gyógyítás révén meglapozott a gyógyulása, állapotának javulása, illetve további rosszabbodásának megakadályozása.**

A szlovéniai lehetőségek kimerítése miatti külföldi gyógyítási kérelmet a biztosított személy a Szlovén Egészségbiztosító bármelyik területi egységén, illetve kirendeltségén leadhatja (a folytatásban: SZEBI) vagy elküldheti a következő címre: ZZZS, OE Ljubljana, Miklošičeva cesta 24, 1507 Ljubljana. A SZEBI meghatalmazott személye a mellékelt dokumentáció, a klinika, illetve kutatóintézet véleménye, valamint az egészségügyi bizottság, illetve a SZEBI alkalmazásában álló egyéb orvos véleménye alapján dönt a benyújtott kérelem ügyében. A gyógyítás költségeinek fedezése érdekében a SZEBI illetékes területi egysége okmányt ad ki, amellyel a biztosított személy érvényesítheti a jóváhagyott szolgáltatásokat külföldön.

A SZEBI a kötelező egészségbiztosításból fakadó költségeket fedezi, míg az esetleges további költségeket azon biztosítótársaság fedezi, amelynél a biztosítottnak meg van kötve a szerződése, a kiegészítő, önkéntes egészségbiztosításról. Megalapozott esetekben a kötelező egészségbiztosítás fedezi az utazási költségeket, illetve a külföldi gyógyítás szállásköltségeit is. A külföldi gyógykezelés befejezése után a biztosított személy a SZEBI területi egységéhez benyújtja a kérelmét az utazási költségek megtérítéséhez. Amennyiben a biztosított személy a külföldi kezelés után szeretné érvényesíteni a kezelés költségeinek visszatérítését, az eljárás azonos.

2. Jog a tervezett külföldi gyógyításhoz az európai jogrenddel rendelkező államokban a ZZZV 44. b szakasza alapján

A ZZZV 44.b szakasz alapján a biztosított személynek joga van vizsgálat-hoz, gyógyításhoz az EU jogrenddel rendelkező államokban, illetve a szolgáltatások költségeinek visszatérítéséhez, **amennyiben Szlovéniában**

várakozási listára való feliratkozáskor **a legfeljebb megengedett várakozási időnél hosszabb várakozási idő lett meghatározva**, és Szlovéniában nem létezik szolgáltató, amelynél a várakozási idő nem lépne túl a legfeljebb elfogadott várakozási időt. Ha a meghatározott várakozási időkorlát nincs túllépve, akkor megállapításra kerül, hogy a **várakozási idő túllépi-e a racionális időt.**

A legfeljebb megengedett várakozási idők az egyes egészségügyi szolgáltatások leghosszabb megengedett várakozási ideiről illetve a várakozási listák vezetéséről szóló szabályzatban vannak meghatározva. A szabályzat rendelkezik a várakozási listákra kerülés eljárásáról is.

Jogérvényesítési eljárás

A biztosított személy a ZZZS, Območna enota Ljubljana, Miklošičeva cesta 24, 1507 Ljubljana címre adja be a kérelmét a ZZZV 44.b szakasza alapján. A kérelemnek többek között tartalmaznia kell:

- egyértelmű utalást arra, hogy a biztosított személy EU jogrenddel rendelkező államban szeretné a külföldi vizsgálati, gyógyítási jogát érvényesíteni,
- az egészségügyi dokumentációt az eddigi gyógykezelésről Szlovéniában,
- a dokumentációt, amelyből egyértelmű, hogy a biztosított személy várólistán szerepel,
- a dokumentációt, amelyben látható a szlovéniai gyógykezelés dátuma és a szolgáltatás kivitelezője,
- a SZEBI követelésére egyéb dokumentációt, amelye szükség lehet a döntéshozatalnál,
- a kiegészítő egészségügyi biztosítási szerződésszámát, a társaság létezését mutató dokumentumot.

Amikor külföldi gyógyítás ügyében a túl hosszú szlovéniai várakozási idő miatt érkezik kérelem, mindig szükséges megállapítani, hogy a meghatározott szolgáltatásra megszabott leghosszabb várakozási idő túl van-e lépve, illetve nincs e az országban egyéb szolgáltató, amelynél a várakozási időkorlát nincs túllépve.

Ha a leghosszabb várakozási idő túl van lépve, és Szlovéniában nincs egyéb szolgáltató, amelynél ez nem így van (vagyis minden szlovéniai szolgáltatónál a várakozási idő hosszabb a meghatározottnál), a biztosított személynek jóváhagyják a gyógyítást az EU tagországaiban, az európai gazdasági térségben, illetve Svájcban. A jóváhagyás előtt a SZEBI kikéri a klinika, illetve a kutatóintézet véleményét, a gyógyítás, vizsgálat várható időtartamáról, a kíséret esetleges szükségességéről, a szállítási módjáról, a legközelebbi ajánlható EU-s jogrenddel rendelkező államból való külföldi szolgáltatóról, aki biztosíthatja a szükséges gyógykezelést, illetve vizsgálatot. Az említett vélemény kézbevétele után az egész dokumentáció a SZEBI illetékes munkatársához kerül, aki kiadja a határozatot.

Amikor az kerül megállapításra, hogy Szlovéniában legalább egy szolgáltató van, **amely a szolgáltatást a leghosszabb várakozási időkorláton belül képes elvégezni, illetve az említett korlát nincs túllépve**, a SZEBI a megfelelő dokumentáció alapján kikéri az illetékes klinikát, illetve kutatóintézetet véleményét, hogy a biztosított személy várakozási listára való kerülése nem lépi-e túl a racionálisan elfogadható várakozási időt. Pozitív vélemény esetében a klinika konzíliuma kiadja véleményét a gyógyítás, vizsgálat várható időtartamáról, a kíséret

esetleges szükségességéről, a szállítási módjáról, a legközelebbi ajánlható EU-s jogrenddel rendelkező államból való külföldi szolgáltatóról, aki biztosíthatja a szükséges gyógykezelést, illetve vizsgálatot. Az említett vélemény kézbevétele után az egész dokumentáció a SZEBI illetékes munkatársához kerül, aki kiadja a határozatot.V primeru odobritve zdravljenja v tujini zaradi dolgih čakalnih dob ima zavarovana oseba v skladu z evropsko zakonodajo tudi pravico do potnih stroškov.

A túl hosszú várakozási idő miatt jóváhagyott külföldi kezelés esetében a biztosított személynek az európai jogrend szerint joga van az utazási költségek visszatérítéséhez is.

Ha a biztosított személy a külföldön elvégzett szolgáltatás után érvényesíti a **gyógykezelés költségeinek visszatérítését** és a külföldi kezelés szintén a várakozási idő miatt történt, az eljárás azonos.

Abban az esetben is, ha a biztosított személy a külföldi szolgáltatásokat maga fizeti, jár a tényleges költségek visszatérítése, de legfeljebb a szolgáltatás országának közegészségügyi hálózatában érvényes árszintig. A SZEBI a költségeket a kötelező egészségbiztosításból fedezi, az esetleges különbözetet a kiegészítő egészségbiztosítást terheli, illetve magát a biztosítottat.

Az EU jogrendjével rendelkező államban tervezett külföldi gyógykezelés esetében a biztosított kézhez kapja az E112 űrlapot, amely alapján érvényesítheti jogait a közegészségügyi hálózatban, illetve magánpraxisban is, amennyiben ez szerződéssel rendelkezik közbiztosítóval.

3. Jog a tervezett külföldi gyógyításhoz az EU egyéb tagországában a ZZZV 44. c szakasza alapján

A ZZZV 44.c szakasza alapján a biztosított személynek joga van dönteni, hogy az EU melyik tagországában és melyik egészségügyi szolgáltatónál érvényesíti egészségvédelmi jogát, ha a szolgáltatások joga Szlovéniában a kötelező egészségbiztosításból ered. A biztosított személy a Szlovéniában kiadott beutaló, illetve vény alapján kereshet egészségügyi szolgáltatót egy másik EU tagország közegészségügyi hálózatában, illetve a magánpraxisokban is. Az elhelyezéssel kórházi egészségügyi szolgáltatásokhoz, illetve azon szolgáltatásokhoz, amelyek specializált és drága egészségügyi infrastruktúrát, illetve eszközöket követelnek, szükséges a SZEBI előzetes jóváhagyása.

A biztosított személy a külföldi szolgáltatásokat maga fizeti ki, majd Szlovéniában a költségek visszatérítését követeli. A költségeket csak a szlovéniai szolgáltatásárok átlagának erejéig kerülnek visszatérítésre, de semmiképpen sem lehet magasabb a visszatérítés a tényleges költségeknél. A SZEBI a kötelező egészségbiztosításból téríti vissza a költségeket, a különbözetet a kiegészítő egészségügyi biztosításból kerül visszatérítésre a szerződéses társaságtól. A biztosított személynek ebben az esetben nem jár az utazási költségek, illetve a szállásköltségek visszatérítése.

A Mikor nem jogosult a biztosított személy a külföldi egészségügyi szolgáltatások visszatérítésére?

A biztosított személy nem jogosult a külföldi egészségügyi szolgáltatások visszatérítésére, amikor:

- alapvető egészségügyi szolgáltatásokról van szó (a kiválasztott személyes orvos, a kiválasztott személyes fogorvos, a kiválasztott személyes nőgyógyász szolgáltatásai...),
- hosszadalmas egészségügyi szolgáltatásokról, nem sürgős kórházi ellátásról, illetve szociális-védelmi intézetek szolgáltatásáról van szó,
- emberi testrészek kivételéről, illetve átültetéséről van szó,
- szűrési programok szolgáltatásairól van szó,
- az egyik szülő beteg gyermekével – 5 éves korig – van elhelyezve,
- egészségügyi segédeszközök kölcsönzéséről van szó, gyógyítás, ápolás, rehabilitáció miatt,
- iskolázott vakvezető kutya igénybeviteléről van szó
- kíséretet vesz igénybe.

B Mikor szükséges a SZEBI előzetes jóváhagyása?

A SZEBI előzetes jóváhagyása a külföldi gyógykezelés költségeinek visszatérítéséhez a következő esetekben szükséges:

- kórházi szolgáltatások, amelyekhez a biztosított személy elhelyezésére van szükség,
- „Az előzetes jóváhagyást igénylő egészségügyi szolgáltatás listájáról szóló rendelet” által meghatározott egészségügyi szolgáltatások, amelyek specializált és drága egészségügyi infrastruktúrát, illetve eszközöket igényelnek (pozitron emisszióval, illetve e nélküli koincidenca detektoros szcintillációs kamera, pozitron kamera, pozitron emissziós tomográfia, számítógépes tomográfia, hiperbárikus kamra, klinikai nukleáris mágneses rezonancia, klinikai spektrométeres ké-szülék nukleáris mágneses).

Az előzetes jóváhagyás elutasításra kerül, ha:

- az egészségügyi szolgáltatást érvényesíteni lehet a leghosszabb várakozási időkereten belül legalább egy szolgáltatónál Szlovéniában, a biztosított személy állapota és a betegség várható alakulása pedig a kezelés a racionális várakozási időkorláton belül történik;
- a biztosított személy elégséges bizonyossággal biztonsági kockázatnak lesz kitéve, amely nem tekinthető elfogadhatónak, amellet, hogy figyelembe kell venni az esetleges előnyöket is, amelyekkel az egészségügyi szolgáltatás a biztosított személyre lehetne;
- ha a szélesebb nyilvánosság az előzetes jóváhagyást követelő egészségügyi szolgáltatás miatt elégséges bizonyossággal lenne kitéve biztonsági kockázatnak vagy a szolgáltatást olyan szolgáltató végez-ne, amellyel kapcsolatban komoly és konkrét bizalmatlanság áll fenn az egészségügyi szolgáltatás elvégzésének minőségét, biztonságát és ellenőrzését illetően.

A SZEBI jóváhagyási és költség visszatérítési eljárása

A biztosított személy a SZEBI, ZZZS, Območna enota Ljubljana, Miklošičeva cesta 24, 1507 Ljubljana címére kérelmet, beadványt nyújt be a külföldi gyógykezelés ügyében a ZZZV 44.c szakasza alapján.

A beadványknak többek között tartalmaznia kell:

- világos, félreérthetetlen megjegyzést, hogy a biztosított személy egyéb EU tagországban szeretné jogait érvényesíteni,
- az egyéb EU tagországban kívánt egészségügyi szolgáltatás típusára vonatkozó megjegyzést,